

PROGRAMA DOCENTE ADAPTADO AL CENTRO

PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

Xavier Bringué Espuny
M. Alba Gairí Burgués
Jordi Garcia Martí

Lleida, 01 2002
Actualización abril 2008
Actualización 01 2012
Actualización 09 2013
Modificación abril 2015
Modificación 03 2017
Modificación 05 2018
Modificación 05 2020

Aprobado en Comisión de Docencia 18 de mayo de 2020

INDICE

1. Definición de la especialidad	3
2. Definición de la competencia profesional	3
3. Objetivos generales de la formación	3
4. Contenido de programa	5
5. Rotaciones anuales	6
6. Descripción de las rotaciones.....	8
7. Tareas asistenciales	17
8. Otros aspectos formativos	19
9. Bibliografía recomendada.....	22
10. Aspectos legales	24

1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

Según el BOE Orden SCO / 3148/2006 de 20 de septiembre, "pediatría es la medicina integral del periodo evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta la de fin de la adolescencia, época en que su singularidad reside en el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social que, en cada momento, lo ata a la íntima dependencia entre el patrimonio heredado y el medio ambiente en que el niño y el adolescente se desarrollan. "

2. DEFINICIÓN DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL

La formación en pediatría estará encaminada a capacitar al profesional para emprender, realizar, interpretar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la pediatría preventiva, clínica y social.

3. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

Atender los problemas clínico-pediátricos a nivel general y de las áreas específicas

-Promocionar la salud de la población infantil y adolescente

Realizar tareas de investigación clínica y básica

-Trabajar como integrantes y si es necesario como coordinadores de equipos multidisciplinares de salud

El objetivo final se centra en preparar el médico para una buena atención pediátrica, caracterizada por ser:

-Total en los objetivos, contenido, actividades y población atendida

-Precoz y continua en el tiempo y en el proceso de salud y enfermedad

-Integral, incluimos todos los aspectos del ciclo integral de la salud (promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación), que se desarrollarán tanto en el ámbito de la atención especializada como en el de la atención primaria.

-Integrada, es decir, inscrita en un modelo jerarquizado y organizado

-Individualizada y personalizada

4. CONTENIDO DEL PROGRAMA

4.1 OBJETIVOS DOCENTES

Cumplimiento de los objetivos formativos indicados por el programa formativo del ministerio para la especialidad de Pediatría y sus áreas específicas.

PEDIATRÍA

Conocimiento de la patología pediátrica
Tratamiento de la patología más prevalente
Resolución de urgencias y emergencias
Adquirir habilidad en técnicas específicas
Epidemiología pediátrica
Controles de salud del niño sano
Trabajo en los centros de salud
Conocimiento de los recursos disponibles
Utilización racional de los recursos
Trato con las familias

PERINATOLOGÍA

Conocimiento de la fisiopatología perinatal
reanimación neonatal
Valoración del bebé sano
Reconocimiento de las variantes de la normalidad
Manejo de la patología perinatal
Manejo de la patología crítica neonatal
Habilidad en técnicas específicas de neonatología

ASPECTOS CIENTÍFICOS

Adquirir la capacidad de presentar una sesión clínica
Adquirir la capacidad de asistir de manera activa a una sesión clínica
Ser capaz de efectuar una búsqueda bibliográfica
Asistir de manera activa en reuniones y congresos
Adquirir habilidad en la práctica de medicina basada en la evidencia
Adquirir la capacidad de realizar un trabajo científico tipo serie de casos, retrospectivo y prospectivo

ASPECTOS PERSONALES

Mantener consideración y un trato respetuoso con el paciente y los compañeros

5. ROTACIONES ANUALES. PROGRAMA Y OBJETIVOS

Año	Rotación	Dispositivo de rotación	Duración
R1	Urgencias	HUAV	4 meses
	Neonatología	HUAV	2 meses
	Hospitalización pediatría	HUAV	5 meses
R2	Consultas externas	HUAV	9 meses
	Cuidados intermedios neonatos	HUAV	2 meses
R3	UCI neonatal	HUAV	4 meses
	Atención primaria	CAP Onze de Setembre	3 meses
	UCI pediátrica	HUVH	4 meses
R4	Salud mental	CSMIJ	1 mes
	Optativa	Elección del residente	4 meses
	Urgencias	HUAV	1 mes
	Planta hospitalización	HUAV	4 meses
	UCI neonatal	HUAV	1 mes

CONSIDERACIONES GENERALES

Con el objetivo de favorecer el aprendizaje progresivo del residente, se proponen rotaciones por inicialmente alcanzar los conocimientos básicos de la pediatría general y posteriormente incidir en aspectos concretos de subespecialidades pediátricas.

Durante los primeros 2 años se harán las rotaciones por las unidades básicas del Servicio de Pediatría: urgencias, hospitalización pediátrica y neonatología (bebés normales) el primer año y hospitalización pediátrica, cuidados intermedios neonatales y consultas externas el segundo año.

Se intentará que las primeras rotaciones sean por el servicio de urgencias dado que es donde el residente hará las guardias de presencia estos dos primeros años.

Durante el tercer y cuarto año se iniciará en el conocimiento de las subespecialidades pediátricas.

La rotación por la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos se llevará a cabo en el Hospital Infantil Vall d'Hebron con quien nuestro centro tiene suscrito un acuerdo de colaboración docente.

Se hará también la rotación por pediatría de atención primaria.

A la hora de escoger las subespecialidades, se tendrá en cuenta las preferencias de cada residente, así como la posibilidad de necesidades

formativas especiales. Se contemplan 4 meses de rotación optativa a concretar para cada residente en función de sus necesidades formativas específicas.

Las rotaciones optativas se podrán llevar a cabo en nuestro centro o previo acuerdo con el tutor y con autorización de las comisiones de docencia de la HUAV y centro receptor, gerencia del centro y con el visto bueno del IES, en otros centros acreditados y de reconocido prestigio.

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ROTACIONES

Urgencias pediátricas . (1ª Rotación R1) Duración 4 meses. (2º Rotación R4) 1 mes

Objetivos docentes genéricos	<p>Realización de una correcta historia clínica en urgencias</p> <p>Identificación del problema de consulta</p> <p>Identificación de la gravedad. triaje</p> <p>Realizar una correcta exploración</p> <p>Racionalización en la solicitud de exploraciones complementarias</p> <p>Interpretación adecuada de las exploraciones complementarias</p> <p>Establecer un plan de tratamiento apropiado</p> <p>Saber dar los consejos de salud apropiados</p>
grado responsabilidad	<p>I. Supervisión directa de todas las actuaciones (R1)</p> <p>III: Responsabilidad directa sobre el paciente. Comentario del paciente con el facultativo responsable (R4)</p>

NEONATOLOGÍA (nursery) (Rotación R1): Duración 2 meses

Objetivos docentes genéricos	<p>Exploración del niño sano</p> <p>Reconocer las principales variantes de la normalidad</p> <p>Reconocer la patología más prevalente</p> <p>El hijo de madre diabética</p> <p>Riesgo incrementado de infección neonatal</p> <p>Patología materna que puede afectar al bebé: infecciones TORCH, patología tiroidea, trombopenias, pre-eclampsia, etc</p> <p>Interpretar los datos relevantes de la historia obstétrica</p> <p>Identificar los factores perinatales de riesgo</p> <p>Realización de una correcta reanimación básica a sala de partos</p> <p>Identificación de los problemas del bebé</p> <p>Establecer un plan de tratamiento</p> <p>Racionalización en la solicitud de exploraciones complementarias</p> <p>Interpretación adecuada de las exploraciones complementarias</p> <p>Establecer planes de tratamiento apropiados</p> <p>Racionalización en la utilización de los fármacos</p> <p>Realización de epicrisis correctas</p> <p>Saber dar los consejos de salud apropiados a los padres</p> <p>Promoción de la lactancia materna</p>
grado responsabilidad	<p>I. Supervisión directa de todas las actuaciones</p>

PLANTA HOSPITALIZACIÓN: Duración 5 meses (1era rotación R1); 4 meses (2º rotación R4)

<p>Objetivos docentes +genéricos</p>	<p>Conocer la patología más prevalente de los pacientes pediátrica ingresados:</p> <ul style="list-style-type: none"> asma bronquitis espástica bronquiolitis infección urinaria Bacteriemia y meningitis GEA deshidratación ... <p>Realización de anamnesis correcta y orientada a partir del síntoma guía.</p> <p>Realizar correctamente la exploración física por aparatos</p> <p>Identificación de la gravedad.</p> <p>Orientar a los pacientes según síntomas guía</p> <p>Establecer diagnóstico diferencial correcto</p> <p>Proponer el plan de tratamiento para cada patología</p> <p>Racionalización en la solicitud de exploraciones complementarias</p> <p>Interpretación adecuada de las exploraciones complementarias</p> <p>Establecer planes de tratamiento apropiados</p> <p>Racionalización en la utilización de los fármacos</p> <p>Realización de epicrisis correctos.</p> <p>Conocer las recomendaciones de la alimentación de los lactantes</p> <p>Saber los consejos de salud que hay que dar</p>
<p>grado responsabilidad</p>	<p>I. Supervisión directa de todas las actuaciones</p>

PEDIATRÍA-CONSULTAS EXTERNAS: Duración 9 meses

<p>Objetivos docentes genéricos</p>	<p>Alergología</p> <ul style="list-style-type: none">- Realización de una correcta historia clínica y exploración física en alergología infantil-Bases inmunológicas de la patología alérgica <p>Técnicas de estudio: Prick test, RAST, Oxido nítrico, espirometría</p> <p>-Conocer la patología alergológica infantil más prevalente: asma rinitis conjuntivitis Estudio de urticaria alergias alimentarias dermatitis atópica anafilaxia</p> <ul style="list-style-type: none">-Inmunoterapia-Tratamiento preventivo del asma
-------------------------------------	--



	<p>Cardiología infantil</p> <ul style="list-style-type: none">- Realización de una correcta historia clínica y exploración física en cardiología infantil <p>Técnicas de estudio del sistema cardiovascular: ECG, Ecocardiograma, test de esfuerzo ...</p> <ul style="list-style-type: none">-Conocer la patología cardiológica infantil más prevalente <p>cardiopatías congénitas Trastornos del ritmo cardiopatías adquiridas Patología del miocardio y el pericardio Patología vascular periférica</p> <p>Cirugía infantil</p> <ul style="list-style-type: none">- Realización de una correcta historia clínica y exploración física en cirugía infantil <ul style="list-style-type: none">-Calendario quirúrgico en el niño <ul style="list-style-type: none">-Conocer la patología quirúrgica infantil más prevalente <p>hernias Anomalías del contenido escrotal Alteraciones uretrales y peneanas urgencias quirúrgicas Patología quirúrgica neonatal invaginación intestinal Estenosis hipertrófica de píloro</p> <p>Dermatología</p> <ul style="list-style-type: none">- Realización de una correcta historia clínica y exploración física en dermatología infantil <ul style="list-style-type: none">-Bases genéticas de las dermatosis-Mosaicismo y lesiones lineales-Lesiones de la línea media <p>Fundamentos de la terapéutica dermatológica</p> <ul style="list-style-type: none">-Dermatosis infecciosas en la edad pediátrica- Infecciones bacterianas más frecuentes- Impétigo, Ectima, erisipela, celulitis, foliculitis, queratolisi punctata- Erupciones mediadas por toxinas bacterianas- Infecciones fúngicas más frecuentes- dermatofitosis y candidiasis- Infecciones víricas más frecuentes- V. Herpes simple, V varicela-zoster, V papiloma humano, V. del molusco- Enfermedades exantemáticas pediátricas-Dermatitis atópica-Hemangiomas y malformaciones vasculares- Lesiones melanocíticas benignas más frecuentes:- Nevus melanocítico congénito y nevus spilus- Nevus melanocíticos comunes adquiridos (coyuntural, compuesto y intradérmico)- Nevus azul- Nevus de Spitz y nevus de Reed- Nevus melanocítico atípico- Síndrome del nevus displásicos-Hamartomes frecuentes
--	--

-Síndromes mastocíticos
-Genodermatosis
-Neurofibromatosis
-esclerosis tuberosa
Signos cutáneos de maltrato en el niño

Neumología.

- Realización de una correcta historia clínica y exploración física en neumología infantil

Procedimientos en neumología infantil
Evaluación Rx tórax
Oxido nítrico
espirometría

Conocer la patología neumológica infantil más prevalente
asma
fibrosis quística
Tos crónica y recurrente
Neumonía persistente o recurrente
Anomalías congénitas de la vía aérea
Cuerpo extraño vía aérea
Bronquitis y bronquiolitis
Sibilancias del lactante
bronquiectasias
disgenesias ciliares
displasia broncopulmonar
insuficiencia respiratoria

Endocrinología infantil

- Realización de una correcta historia clínica y exploración física en patología endocrinológica infantil

Conocer la patología endocrinológica infantil más prevalente
Tratamiento diabetes infantil

Fisiología y trastornos de la pubertad
Trastornos del tiroides: diagnóstico y tratamiento de hiper e hipotiroidismo
insuficiencia suprarrenal
Hiperplasia suprarrenal congénita
Fisiología y trastornos de la talla
obesidad

Consulta externa Gastroenterología

- Realización de una correcta historia clínica y exploración física en patología digestiva

Conocer la patología gastroenterológica más prevalente:
Malformaciones congénitas del sistema digestivo
Reflujo gastroesofágico y esofagitis por reflujo estrechamiento
Enfermedad de Hirshprung
Enfermedad inflamatoria intestinal
Intolerancias alimentarias
Trastornos de malabsorción
celiaquía
diarrea crónica

	<p>Dolor abdominal recurrente Malformaciones congénitas del hígado y la vía biliar hepatitis</p> <p>Nefrología infantil - Realización de una correcta historia clínica y exploración física en patología nefrológica infantil</p> <p>Conocer la patología nefrológica más prevalente malformaciones renales poliquistosis renal Enfermedad renal multiquística hematuria proteinuria trastornos tubulares insuficiencia renal infección urinaria ectasia piélica Patología por reflujo disfunción miccional</p> <p>Consulta externa Neurología - Realización de una correcta historia clínica y exploración física en patología neurológica</p> <p>Conocer la patología neurológica infantil más prevalente Malformaciones del SNC: disrafies, trastornos de la migración, hidrocefalia, microcefalia ... Crisis comiciales en la infancia cefalea Síndromes neuro-cutáneas parálisis cerebral Trastorno hiperactividad y déficit atención trastornos neurodegenerativos infecciones SNC patología neuromuscular distrofias musculares Neuropatías sensitivo-motoras</p> <p>Salud mental - Realización de una correcta historia clínica en psicología infantil</p> <p>Conocer la patología psicológica infantil más prevalente somatizaciones Trastornos del sueño y de la alimentación Apoyo psicológico al paciente con patología crónica Trastornos de conducta vínculo matenofilial</p>
<p>grado responsabilidad</p>	<p>II: Responsabilidad directa sobre el paciente. Supervisión de las decisiones propuestas</p>

NEONATOLOGIA- UNIDAD DE CUIDADOS intermedios. Duración 2 meses (R2)

Objetivos docentes genéricos	<p>Conocer la patología neonatal no crítica más prevalente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Infecciones congénitas / perinatales Sufrimiento fetal agudo El bebé de bajo peso El bebé prematuro ictericia neonatal Afecciones respiratorias del bebé cardiopatías congénitas Sospecha de infección neonatal <p>reanimación neonatal Alimentación del bebé patológico, perfusiones y nutrición parenteral tratamiento antibiótico</p>
grado responsabilidad	II. Responsabilidad directa sobre el paciente. Supervisión de las decisiones propuestas.

NEONATOLOGIA- UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. (1º periodo R3-R4): Duración 4 meses. (2º periodo R4): 1 mes.

Objetivos docentes genéricos	<p>Valoración del bebé enfermo Valoración de la patología más frecuente en la unidad neonatal:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El bebé prematuro -Sufrimiento fetal agudo -Síndrome de distrés respiratorio -Sepsia neonatal -Sepsia nosocomial -Fuga aérea <p>Identificación de la gravedad Valoración de la patología más frecuente Identificación de los problemas Propuesta de plan de actuación y tratamiento Establecer un diagnóstico diferencial correcto Adquirir habilidad en técnicas específicas neonatales</p> <ul style="list-style-type: none"> Cateterismo umbilicado arterial y venoso intubación endotraqueal drenaje pleural punción lumbar Obtención muestras sangre: capilar, venoso, arterial Obtención muestra orina: bolsa, sonda, suprapúbica Ventilación mecánica: indicaciones, tipo Medicaciones especiales: surfactante, PGE1 nutrición parenteral
grado responsabilidad	<p>II. Responsabilidad directa sobre el paciente. Supervisión de las decisiones propuestas.</p> <p>III: Responsabilidad directa sobre el paciente. Comentario del paciente</p>



Institut Català de la Salut
Hospital Universitari
Arnau de Vilanova

	con el facultativo responsable
--	--------------------------------

ASISTENCIA PRIMARIA: Duración 3 meses (R3)

Objetivos docentes genéricos	<p>Identificación y asistencia de la patología más prevalente en la atención pediátrica primaria</p> <p>Conocimiento y desarrollo del programa del niño sano calendario vacunal</p> <p>Alimentación del niño sano</p> <p>Consejos de salud</p> <p>Actividades preventivas en atención primaria de salud</p> <p>Integración en el equipo de trabajo</p> <p>Utilización racional de los recursos</p> <p>Relación con las familias</p> <p>pediatría social</p> <p>Identificación de los problemas</p> <p>Propuesta de plan de actuación y tratamiento</p> <p>Establecer un diagnóstico diferencial correcto</p>
grado responsabilidad	II. Responsabilidad directa sobre el paciente. Supervisión de las decisiones propuestas

UCI PEDIATRICA (3R NIVEL): Duración 4 meses (H. U. Valle de Hebrón)

Objetivos docentes genéricos	<p>Conocer la patología más prevalente en una UCI pediátrica</p> <p>Identificación de la gravedad.</p> <p>Manejo de la patología respiratoria</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicaciones de terapia respiratoria intubación endotraqueal ventilación mecánica <p>Monitorización de la función respiratoria</p> <p>Patología cardíaca - hemodinámica</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificación de los diferentes estados de shock Monitorización del estado hemodinámico accesos vasculares Utilización de medicaciones para conseguir estabilización hemodinámica Manejo de las cardiopatías congénitas <p>patología neurológica</p> <ul style="list-style-type: none"> Estatus convulsivo. Utilización de los fármacos Como en el niño. Valoración y tratamiento Traumatismo craneal. Monitorización y tratamiento <p>Patología metabólico</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificación y manejo de descompensaciones de metabolopatías cetoacidosis diabética <p>patología nefrológica</p> <ul style="list-style-type: none"> Técnicas de depuración extrarrenal <p>Politraumatismos: actuación</p> <p>Realización de guardias en la UCI pediátrica del centro de referencia.</p>
------------------------------	---



Institut Català de la Salut

Hospital Universitari

Arnau de Vilanova

grado responsabilidad	II. Responsabilidad directa sobre el paciente. Supervisión de las decisiones propuestas
--------------------------	--

SALUD MENTAL: Duración 1 mes en CSMIJ

<p>Objetivos docentes genéricos</p>	<p>Adquirir habilidad en la realización de una entrevista clínica en patología psicológica y psiquiátrica infantil. Conocimientos básicos de la patología psicológica y psiquiátrica más frecuente: trastornos psicósomáticos Trastornos de la alimentación Trastornos por ansiedad trastornos depresivos Trastornos de la conducta Trastornos del espectro autista Función del pediatra ante la patología psiquiátrica infantil Conocimientos básicos en farmacoterapia de los trastornos psiquiátricos infantiles</p>
<p>grado responsabilidad</p>	<p>II. Responsabilidad directa sobre el paciente. Supervisión de las decisiones propuestas</p>

ROTACIONES OPTATIVAS: Duración 4 meses (R4)

Objetivos docentes genéricos	Completar formación en aspectos en los que el residente quiera profundizar. A concretar en cada caso.
grado responsabilidad	III: Responsabilidad directa sobre el paciente. Comentario del paciente con el facultativo responsable

7. TAREAS ASISTENCIALES

PROGRAMA HORARIO TIPO

	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
8 - 8:20	Llegada al Servicio. Ingresos día previo				
8:20-08:45	Pase de la guardia				
8:45-09:30	Sesión Clínica Matinal				
09:30 -11.30	Pase de visita a los pacientes asignados				
11:30 - 14:30	Comentario de los pacientes. tratamientos exploraciones complementarias informes				
14: 30-15	pase guardia				

GUARDIAS

PRIMER AÑO

número	Aprox 1000 horas anuales
ubicación	urgencias Pediátricas
supervisión	Adjunto de urgencias pediátricas
grado responsabilidad	I. Supervisión directa de todas las actuaciones

SEGUNDO AÑO

número	Aprox 1000 horas anuales
ubicación	urgencias pediátricas hospitalización pediátrica
supervisión	Adjunto Hospitalización pediátrica
grado responsabilidad	II. Responsabilidad directa sobre el paciente. Supervisión de las decisiones propuestas

TERCER AÑO

número	Aprox 1000 horas anuales
ubicación	Consultor de urgencias pediátricas hospitalización pediátrica área Neonatal
supervisión	Adjunto de hospitalización pediátrica adjunto neonatología
grado responsabilidad	III: Responsabilidad directa sobre el paciente. Comentario del paciente con el facultativo responsable

número	Aprox 1000 horas anuales
ubicación	Consultor de urgencias pediátricas hospitalización pediátrica área Neonatal
supervisión	Adjunto de hospitalización pediátrica adjunto neonatología
grado responsabilidad	III: Responsabilidad directa sobre el paciente. Comentario del paciente con el facultativo responsable

ROTACIONES EN OTROS CENTROS

número	5-6 mensuales
ubicación	3 en UCI pediátrica del centro de referencia durante la rotación en esta unidad 2 guardias mensuales a HUAV
supervisión	facultativo responsable
grado responsabilidad	III: Responsabilidad directa sobre el paciente. Comentario del paciente con el facultativo responsable

En el caso de que el residente quiera hacer rotaciones optativas fuera del HUAV el residente hará 3 guardias a HUAV y deberá hacer las guardias que indique el centro receptor y en la ubicación que desde este centro se indique. En caso de que las guardias se abonen desde nuestro centro se autorizará un máximo de 3 guardias.

8. OTROS ASPECTOS FORMATIVOS

Sesiones clínicas

En el Servicio se realizan periódicamente sesiones clínicas teórico-prácticas para completar la formación. Los residentes deben asistir con carácter obligatorio a las que se realicen y presentar las que les sean encomendadas:

Sesiones bibliográficas (mensuales, primer viernes de cada mes)

Comentario crítico de artículos

Comentarios de aspectos novedosos en la literatura científica

Sesiones de casos clínicos (todos los días laborables)

Comentarios de casos interesantes vividos en el servicio

sesiones iconográficas (mensuales, un jueves)

Comentarios de imágenes clínicas o radiológicas

sesiones teóricas (mensuales un jueves)

Actualizaciones de temas pediátricos

Sesiones de protocolos (mensuales un jueves)

Actualización y comentarios de los protocolos del servicio

Sesiones interservicios (trimestrales)

Sesiones conjuntas con otros servicios para temas concretos

Sesiones perinatología (mensuales un viernes)

Sesiones conjuntas con el Servicio de Ginecología y Obstetricia

Asistencia a cursos y reuniones científicas

Se priorizará la asistencia del residente en las reuniones y cursos que se crean importantes para su formación. Se escalonaron de manera progresiva de menos a más especializados en función de su año de formación. Las reuniones recomendadas son:

- R1: Curso Ricard Carpena RCP
Reunión Anual de la SCP
Curso lactancia materna

- R2: Congreso SEUP

- R3: Congreso AEP
Congreso SEN
SVIP

- R4: Reuniones subespecialidades
Congreso SEN
CIAP

R1 / 4: Asistencia al curso anual de formación continuada en pediatría que organiza la veguería de Lleida de la Sociedad Catalana de Pediatría.

Se consideran cursos de obligada asistencia:

- Curso de introducción a las Urgencias Pediátricas: organizado por el Servicio de pediatría en el inicio de la residencia.

- Curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica Instrumentada en Pediatría, organizar por el Comité de RCP de la Sociedad Catalana de Pediatría, que, dirigido a todos los residentes de primer año de los hospitales de Cataluña, se imparte dentro de los primeros meses de la residencia, en Barcelona .

- Programa Común Complementario de formación de Residentes (PCC), para serlo para todos los residentes del Hospital.

Siempre se intentará que la participación en las reuniones científicas sea activa aportando comunicaciones orales o posters.

Se intentará garantizar, siempre que la actividad asistencial lo permita, la asistencia mínima de un curso y reunión por año de residencia.

Se intentará facilitar la realización de los cursos de doctorado para aquellos residentes que lo deseen durante los dos últimos años de formación.

Cursos transversales

Los **cursos transversales** de la Unidad Docente dirigidos a todos los residentes son los siguientes:

-Curso de habilidades comunicativas: se realiza en el primer año, 20 horas semipresenciales.

-Curso de bioética: durante el segundo año, 30 horas, semipresencial.

-Curso de gestión: durante el segundo año, 30 horas, semipresencial.

-Curso de investigación: durante el segundo año, 20 horas, semipresencial.

-Curso de búsqueda bibliográfica: durante el primer año, 10 horas presencial.

-Curso de estadística aplicada a la investigación en medicina: durante el primer año, 20 horas, semipresencial.

-Curso de urgencias: durante el primer año, 30 horas, presenciales.

-Curso de RCP básico: durante el primer año, 12 horas presenciales.

-Curso de calidad y seguridad del paciente: durante el segundo año, 2 horas, presenciales.

-Curso de RCP avanzado: durante el segundo año, 40 horas, semipresencial.

-Curso de protección de datos de carácter personal: durante el primer año, 20 horas, virtual.

-Curso de calidad y seguridad del paciente: durante el primer año, 20 horas, virtual.

Durante el periodo de formación, el residente debe adquirir habilidad en los diferentes tipos de comunicación científica, ya sea escrita u oral, por lo que tendrá que participar con el resto del servicio en

Presentación de posters y comunicaciones

Presentación sesiones clínicas

artículos científicos

Organizaciones científicas

Recomendamos que como pediatras en formación formen parte de las sociedades científicas pediátricas de nuestro entorno: Asociación médico-quirúrgica de Lleida, Sociedad Catalana de Pediatría y Asociación Española de Pediatría.

9. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- TEXTOS DE PEDIATRIA GENERAL
 - Nelson Textbook of Pediatrics
 - Cruz Tratado de pediatría
 - Behrman Pediatric Decision Making
 - Nelson Estrategia diagnóstica y terapéutica en pediatría
 - Morris Green, Diagnostico en pediatría
 - Illingworth, y niño normal

- TEXTOS DE NEONATOLOGÍA
 - Avery Diseases of the newborn
 - De guardia en neonatología
 - Gomella
 - Cloherty Manual de cuidados neonatales

- REVISTAS DE INTERES
 - pediatría Catalana
 - Anales Españoles de Pediatría
 - Pediatrics
 - Pediatrics y Review
 - Neoreviews
 - Archives of Diseseses in Children
 - Journal of Pediatrics
 - Current opinion in pediatrics

RECURSOS ON LINE

<http://medlineplus.gov>

<http://www.aeped.es>

<http://sites.google.com/site/pediatresdeponent/>

<http://www.scpediatría.cat/>

<http://www.aepap.org/>

<http://www.aap.org>

<http://nich.nih.gov/cochrane/default.cfm>

<http://www.cdc.gov/nchs>

<http://www.guia-abe.es/>

En cada rotación y subespecialidad especificará la bibliografía que pueda resultar de interés.

10. ASPECTOS LEGALES

Tanto los aspectos formativos de la especialidad como la relación laboral con el Hospital vienen marcados por la normativa legal que regula todos los aspectos de la formación de especialistas.

Las leyes actualmente en vigor son:

- Ministerio de Sanidad y Consumo. Orden SCO / 3148/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de pediatría y áreas específicas.
- Ministerio de la Presidencia. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud
- Decreto 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Cataluña. Se realiza la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en Cataluña, de conformidad con la legislación básica del Estado en esta materia.
- Ministerio de Sanidad y Consumo: Orden SSI / 81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan patas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud. BOE 02/06/2017